

## 令和5年度 第1回大腸がん死激減プロジェクト連絡会議 議事要旨

日 時：令和5年5月29日(月) 19:00～20:00

場 所：Zoom を利用した Web 会議

出 席：8名

糸数公（沖縄県保健医療部）、仲宗根正（那覇市保健所）、宮里浩（那覇市立病院）、佐村博範（浦添総合病院）、岸本信三（沖縄県立宮古病院）、金城徹（琉球大学病院）、増田昌人（琉球大学病院がんセンター）、有賀拓郎（琉球大学病院）

欠 席：3名

浅野志麻（沖縄県立宮古病院）、豊見山良作（那覇市立病院）

仲地厚（友愛医療センター）

陪 席：2名

並里 亜衣（琉球大学病院がんセンター）、西 佐和子（琉球大学病院がんセンター）

## 【報告事項】

## 1. 令和4年度 第6回大腸がん死激減プロジェクト連絡会議議事要旨について

増田委員より、資料1に基づき第6回大腸がん死激減プロジェクト連絡会議議事要旨について説明があった。

## 2. その他

特になし。

## 【協議事項】

## 1. 今年度の委員について

増田委員より、資料2に基づき、今年度の委員について説明の後、委員を増やしてはどうか。がん死激減という意味で検診部分を充足させる必要がある。また那覇市の検診所の状況や職員の検診への理解度を含めた話を聞くと、医師会の力を借りたほうがよいのではないかとの意見があった。

佐村委員より、金城達也先生（琉球大学病院第一外科）の推薦があった。

仲宗根先生より、日本産業衛生学会に参加し、職域のがん対策が重要だと感じている。県医師会で産業医部会が立ち上がり、携わっている玉城研太郎先生（那覇市医師会理事）はどうかと推薦があった。

糸数委員より、がん検診の充実強化ということで、市町村が行っている要精検率や未把握率を減らす取り組みを3年程行っているが、そのメンバーに玉城研太郎先生（那覇市医師会理事）や金城福則先生に入っていて、検診時に渡すお知らせの統一などを進めている。

増田委員より、各地区医師会の情報を取り、医師会から1~2名入っていただくか、検診担当の金城福則先生の名前が出たので、話を聞きにいてもよいと提案があった。

新しい委員として、金城達也先生、玉城研太郎先生に入っていただき、その他に2~3名の候補者が出たらメールで委員に知らせ、許可をいただくことになった。

## 2. 大腸がん治療方針に関するコンサルとシステムの構築について

佐村委員より、資料3に基づき大腸がん相談室進捗状況について説明があった。続いて、佐村委員が作成した津梁ネットワークホームページ内に設置する書類①~⑤について説明があり、委員に意見を求めた。

### ①大腸がん相談室・カンファレンスルームについて

増田委員より、均霑化を省いて質の向上のみでよいのではと意見があり、均霑化を省くことになった。

佐村委員より、“患者さん及び家族の方からの直接相談”の部分について協調する方法がないか。主治医がセカンドオピニオンをしないことがあるため、患者さんや家族から主治医に促すルートを開きたいが、ここを入り口にするとわかりにくいいため、別紙に「患者さんご家族の利用に関して」というように短い文章にはなるが、もう1枚作成した方がよいかと意見を求めた。岸本委員より、分けて記載したほうが親切であると意見があり、もう1枚作成することになった。増田委員より、ホームページ上で「患者さんご家族の方へ」と別枠を設ける形になると思うが、事務局で検討するとのことだった。

宮里委員より、考え方としては非常に良いと思うが、既存のセカンドオピニオンはどれも有料だが、基本的に無料相談になると思う。その部分は整理できているのかと意見があった。佐村委員より、セカンドオピニオンのことを無料で行う形になると思うと回答があった。

### ② 大腸がん相談室利用方法

特になし。

### ③ 相談申込書

特になし。

### ④ 大腸がん相談室相談同意書

特になし。

### ⑤ 相談員一覧

有賀委員より、消化器内科の先生をリストアップしてほしいと依頼があり、追加することになった。

続いて、増田委員より、症例数が増えない問題点について問われた。

佐村委員より、極論だが最終的に症例数が増えないと必要のないシステムになる。そのため告知を早めにして様子をみていくしかない。有用なシステムだと思うが、必要ないと

判断されたら仕方のないことだと意見があった。

有賀委員より、佐村委員が不在の時に他の大腸外科の先生が中心になって動かすところまでたどり着けていない状況が増えない原因ではないかと意見があった。

佐村委員より、症例 10 例目は全く関わることなく、宮城先生（中部徳洲会病院）がメンバーを登録し動かした。他の先生が中心となって動かすことは可能。メンバーさえ分かれば登録して発信することができるがハードルが高い。そのため津梁ネットワーク事務局の医師会・知念さんに、メンバーが固定されたトーク室があればとお願いをしていると回答があった。

有賀委員より、事務局が窓口であることが分かればすぐに動かすことができる。事務局としての独り立ちが症例数を増やすことになるのではないかと意見があった。

佐村委員より、「資料②大腸がん相談室利用方法-2.症例の登録」の記載の通り、必要な診療情報を書き込むとオート化されて、人手を介することなく動くことができる。もしくは、相談員一覧があるのでメンバーを入れたトーク室を作り、そこに書き込んでもらうとすぐに始めることができる。できればそうしたいところだが、できる人とできない人が出てくるといふ意見があった。

岸本委員より、津梁ネットワークに加入している医師だけが相談することになっているが、どのくらい入っているのかと問われた。佐村委員より、大きい施設はある程度入っていると思うが、メインで使うのは難しく専用 PC を数台置いている形で、アクセスが悪いと回答があった。

岸本委員より、県立宮古病院は加入しているが使っていない。北部、中部、南部もあまり動いていないのではないかと問われた。利用する医者がまず加入していないと使えないため、最初の段階でハードルがあると意見があった。

有賀委員より、病院やクリニックによってかなり温度差がある。あまり使っていない先生方の意見も真実であり、サービスがあっても津梁ネットワークに入りづらい。病院のどこに端末があるか分からないという先生方もいる。そうなってくると相談することがとてもハードルが高いという意見があった。

岸本委員より、津梁ネットワークがハードルになっているのではないかと問われた。ネットワークのハードルをはずし、別ルートを作るのはどうかという意見があった。佐村委員より、なるべく自動的にまわるようにすることを考えると、事務局に参与していただくことで、別ルートが開けるのではないかと問われた。医師会と相談するとのことだった。増田委員より、有賀委員が窓口となって医師会と具体化してほしいと依頼があった。

### 3. 大腸がんに関する検診について

仲宗根委員より、日本産業衛生学会で行われた職域のがん検診について報告があった。中小企業の雇用主の従業員の健康づくりやがん検診の関心度が高いところは、中小企業でも受診率が高い。沖縄県はそこが非常に弱いのではないかと問われた。産業医が職域保健の要となる

ので、事業主の健康への意識向上を働きかけてほしい。そのために、東大の中川恵一先生らが作成した「がん対策推進企業アクション」というサイトがあり、企業・団体が推進パートナーとして多数登録しているが、沖縄県は30社程度しか参加していない。健康経営協賛企業のがん対策バージョンになるが、沖縄県の企業も是非参加していただきたい。その働きかけを産業医からしていただくのがよいのではないか。産業医が雇用主や従業員にがん検診の重要性を研修するためのがん対策用スライドも用意されているので、活用していただきたい。職域保健でのがん検診は法的な位置づけがなく任意であるが、法的にも何らかの手立てを打ちますと学会で断言されていた。職域でもがん検診が任意ではなく強制力が出てくると思われる。また、がん検診精度管理システムをまだ試運転しており、健保組合でも進捗管理ができるようだ。市町村版も作成中とのことなので、そういうのも活用しながら市町村の精度管理がもう一歩進められたらよいのではないか。いずれにせよ意識改革を行わないと変わらないことを学会に参加して再認識したとのことだった。

増田委員より、受診率向上のための対策について委員に問われた。

糸数委員より、国立がん研究センターと検診部門で連携し、チェックリストやプロセス指標については市町村でしっかり出せるようにと働きかけを行っている。また、検診を委託する検査機関に仕様書を書いて出すようにするという基本的なところを県として行っている。少しずつ指標は改善しているが、どのくらい死亡を減らすことに繋がるかということころは、まだ結果がみえてこないのではないか。法律に基づいた五大がん検診についてしっかりとエビデンスに基づいた対策ができるよう行っている。沖縄県の特徴は他県に比べて未把握率が高く、精密検査になった人の結果を市町村が把握できていない。一次検診機関、精密検査の医療機関から、速やかに情報が市町村にかえってくるような働きかけを行っているという説明があった。

金城委員より、企業検診をする際に「がん対策推進企業アクション」ホームページやパンフレットがあれば案内してはどうかという意見があった。

岸本委員より、色んな取り組みがなされているが、離島にいた頃の経験から、部落や公民館で話をする方が話をよく聞いてくれた印象がある。近くに行くということが一番大事ではないかという意見があった。

増田委員より、検診率を上げる時はコールリコールが一番大事だが、次に少人数に対して先生方が働きかけをすると意味がある。マンパワーの問題は当然出てくると思うが、公民館や部落に行って話すことに効果があるという意見があった。

佐村委員より、公民館で三回程話したことがあるが、一番熱心に聞いてくれて質問も多く、患者さんや家族以外の方も来てくれた。公民館レベルの話は非常に効果が期待でき、意義深いものになるのではないかという意見があった。

増田委員より、離島を周って話をしているが、離島の診療所の所長さんの話の方が、地元の方がより興味をもって聞いてくれる。地元向けの講演会や勉強会などをやりたかったが機会がなかったという先生がほとんどである。離島の診療所の先生に例えば年間2回は

開催してほしいといった要望を出すといいのではと意見があった。

#### 4. 次回の開催日程について

増田委員より、進捗状況を確認した上で、次回は6月もしくは7月に開催したい。それまでに有賀委員でコンサルティングシステムを進めていただきたい。検診に関しては医師会で情報を集めて、場合によっては新しく委員をお招きしたいとのことだった。

#### 5. その他

佐村委員より、津梁ネットワークホームページ内に設置する書類①～⑤を一週間程度で完成させて医師会に提出したい。意見があれば一週間以内にいただきたいと依頼があった。増田委員より、佐村委員へ書類を Word ファイルで事務局へ送るよう依頼があった。事務局から委員へ配布し各委員が添削をした後に、事務局で確認した上で、佐村委員が最終確認をすることとなった。

#### <参考 URL>

がん対策推進企業アクション <https://www.gankenshin50.mhlw.go.jp/>

産業医向け『がん対策用スライド』 [healthtalk.pptx \(live.com\)](https://healthtalk.live.com/healthtalk.pptx)